

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA

C.I.R.I.A.F.

BORSA STUDIO ATTIVITA' DI RICERCA INTERAMENTE FINANZIATA (art. 13 Regolamento Borse Studio)

Richiesta PROROGA

Il presente modulo deve essere portato in Consiglio del CIRIAF per l'approvazione.

1 - Responsabile del progetto

Area Scientifico Disciplinare di appartenenza	Settore Scientifico Disciplinare
---	----------------------------------

Cognome	Nome
---------	------

Telefono	Fax	Email
----------	-----	-------

2 – Titolo del Progetto di Ricerca

--

3 – Titolare della Borsa di studio oggetto della richiesta di proroga

--

4 – Motivazioni della richiesta di proroga

--

5 – Finanziamento del Progetto di Ricerca

Fondo su cui far gravare il progetto	Entità del finanziamento
--------------------------------------	--------------------------

4 – Durata della proroga Borsa di studio:

Data, _____

Il Responsabile della richiesta

Il Direttore del CIRIAF

*(a conferma della disponibilità dei fondi di cui
al punto 3 e dell'impegno all'accredito)*
